



## Hur vet vi att det blir bättre?

Du deltar i en verksamhet som finansieras av ett samordningsförbund. Vi vill veta hur du upplever att det stöd du får i verksamheten fungerar. Syftet är förbättra verksamheten. Vi välkomnar dina synpunkter!

Det här frågeformuläret består av tio frågor. Försök att svara på alla frågorna så öppet och ärligt som möjligt. Att svara på frågorna är helt frivilligt och du behöver inte ange någon motivering om du vill avstå och kan om du vill lämna in din enkät blank. Returnera enkäten i det bifogade kuvertet.

Enkätsvaren kommer att behandlas anonymt och all information som lämnas av verksamheten är avidentifierad. Det innebär att ingen enskild person kan identifieras.

### **För frågor och synpunkter på frågeformuläret och hur enkätsvar sammanställs kontakta:**

Fredrik Tågsjö  
Verksamhetsutvecklare

Telefon: 0703574189, e-mejl: [fredrik.tagsjo@sfhalland.se](mailto:fredrik.tagsjo@sfhalland.se)

Jonas Wells

Utvecklare och ansvarig för NNS Indikatorer, Nationella Nätverket för Samordningsförbund  
Telefon: 070-638 06 17, e-mejl: [jonas.wells@nnsfinsam.se](mailto:jonas.wells@nnsfinsam.se)

**Förutom denna skriftliga information om studien, har du möjlighet att ställa frågor i samband med att du svarar på enkäten.**

**Tack för Din medverkan!**

## Enkät deltagare

Vi vill med enkäten få veta hur du upplever att det stöd du får i verksamheten fungerar.

Kryssa i den ruta som bäst beskriver i vilken utsträckning du instämmer med varje fråga.

Frågorna handlar om i vilken utsträckning du upplever att:

- Det stöd som erbjuds är organiserat runt dina behov
- Du har inflytande och får den tid du behöver på dig
- Det finns någon som håller samman dina olika myndighetskontakter
- Du känner att det har skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning för din del

Om dig:      Kvinna       Man       Vill inte svara/inget svarsalternativ passar

	Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	För det mesta	Alltid
1 Har du fått stöd på ett sätt som är till stor nytta för dig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Har du fått vara med och bestämma vilket stöd du får/har fått?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Har stödet fått ta den tid du behövt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Har du haft <u>en</u> person eller <u>ett</u> team som du kunnat vända dig till med dina frågor och behov?			Ja <input type="checkbox"/>		Nej <input type="checkbox"/>	
	Inte alls	Till liten del	Delvis	Till stor del	Till mycket stor del	Helt och hållet
5 Har det stöd du fått hjälpt dig att utveckla sätt att hantera din situation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Känner du dig <u>mer</u> redo att kunna arbeta eller studera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Har personalen tagit tillvara dina erfarenheter, kunskaper och synpunkter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Enkät deltagare, forts.

- 
- 8 Har ni påbörjat en planering för vad som ska hända efter att nuvarande stöd har upphört? Ja  Nej
- 

**Om Ja**, gå vidare till frågorna 9 och 10.

	Inte alls	Till liten del	Delvis	Till stor del	Till mycket stor del	Helt och hållet
9 Finns det en tillräcklig planering för vad som ska hända efter att detta stöd upphört?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Kommer det som är planerat att påbörjas inom rimlig tid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---